

事例番号:330139

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 5 日 骨盤位のため帝王切開目的にて入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 0 日

12:48 帝王切開にて児娩出、骨盤位

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 0 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.45、BE -2.3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児呼吸障害

生後 3 日 低換気症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 59 日 頭部 MRI で先天性の脳障害を示唆する所見を認めず、大脳基底核・視床の明らかな信号異常を認めない

## 6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に脳性麻痺発症に関与する事象は認められず、脳性麻痺発症の原因は不明である。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価(2020年4月改定の表現を使用)

### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 骨盤位のために帝王切開を選択したことは一般的である。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

### 3) 新生児経過

(1) 生後5分以降の児の呼吸障害に対して、バッグ・マスクによる人工呼吸、酸素投与、その後の呼吸管理は一般的である。

(2) 遷延する呼吸障害のためA医療機関NICUに搬送したことは一般的である。

## 4. 今後の産科医療の質の向上のために検討すべき事項

### 1) 当該分娩機関における診療行為について検討すべき事項

なし。

### 2) 当該分娩機関における設備や診療体制について検討すべき事項

なし。

### 3) わが国における産科医療について検討すべき事項

#### (1) 学会・職能団体に対して

原因不明の脳性麻痺症例を蓄積し、その原因解明に関する研究を進めることが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して  
なし。